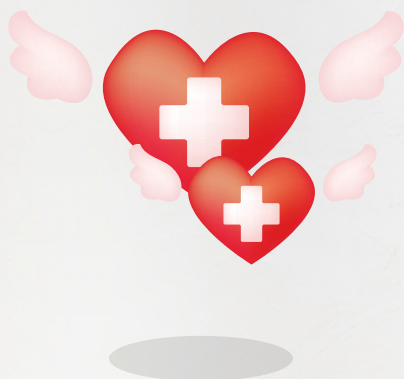




中耳積水病人之護理指導

◆ 護理部護理長 江嘉琪

定義

中耳積液 (otitis media with effusion) 的定義是中耳部位受到細菌或病毒感染，在中耳腔內形成積液。兒童感冒、鼻竇炎或腺樣體肥大發炎常會併發中耳炎及中耳積液，這是造成兒童聽力損傷最常見的原因。少數未治療的病人感染可能會擴散到乳突及顱內附近的構造，而引發其他併發症。

病因

幼兒免疫系統尚未發育完全而容易感冒，小兒的耳咽管又短又平，纖毛組織及肌肉開關能力不夠成熟，一旦發生感冒或鼻竇炎，鼻腔及鼻咽腔的分泌物

易逆流至中耳，導致急性中耳炎中耳積水。另外，小兒在 2 至 5 歲時，腺樣體正值肥大增生最快速時期，除易造成鼻塞外，腺樣體本身容易有細菌滋生，造成細菌及鼻腔分泌物滯留於鼻咽部，成為感染來源，進而影響到耳咽管的功能。

症狀

嬰幼兒急性中耳積水最常見的症狀為耳痛、發燒與煩躁不安。因不會以語言表達，常會用手抓耳朵，因此，若發現嬰幼兒躁動不安或發燒原因不明時，就要考慮罹患急性中耳炎中耳積水的可能性。較大的兒童會直接說耳朵痛及聽不清楚，聽到的聲音會變得低沉像是耳



朵被遮起來一樣。如果給予適當的治療而排出積液，聽力常可以回復正常；但是如果沒有適當的治療，便會有漸進性甚至永久的傳導性及感音性聽力損失。

診斷

一般以耳鏡來檢查耳膜是否紅腫、耳膜裡面是否有積液和打氣時耳膜是否跟著震動。初期中耳炎中耳積水，以耳鏡來檢查耳膜，會看到耳膜有充血紅腫的情形，但有時候因為小兒哭鬧也會雙側耳膜通紅，需要讓小兒在一旁安靜10-20分鐘後再檢查；後期中耳炎，可發現中耳內膿樣分泌物將耳膜脹得鼓鼓的。另外有兩項檢查可幫助醫師診斷：一項是鼓室圖，用來測量中耳的壓力和耳膜的震動情形；另一項是聽力圖，是在不同音頻下測量病童聽力損失的程度。這兩項檢查可以客觀的幫助醫師決定問題的嚴重度及治療方式。

治療

細菌感染的中耳炎，醫師通常會開立抗生素，並給予減輕耳痛和退燒的藥物；另外醫師還可能開抗組織胺劑，以便同時治療小孩的感冒或過敏症狀。抗生素，主要用來對抗細菌感染。雖然止痛退燒藥可以很快解除耳朵疼痛，但感染本身需要較長的時間才能完全清除，一般至少需要10-14天的抗生素治療過程，因此請父母務必按時照劑量給小孩服藥，否則也容易長出抗藥性細菌。大部分的中耳炎經由適當的藥物治療都會

改善，但某些病例醫師可能會建議進一步的處置，例如鼓膜切開：在耳膜上切一個小洞，讓積水或積膿排出、藥水及空氣灌入，以減輕耳痛、耳塞及高燒不退的症狀；切口在幾天內便會癒合。某些患者經過3個月中耳積水仍存在，便會考慮裝中耳通氣管：這是在耳膜上切一個小洞，再裝一個小管，這樣液體不會堆積在中耳內，氣壓可以保持平衡，聽力可以得到改善。中耳通氣管可以放置6個月至1年半之久，有可能自行排出，或等到中耳的感染消除和耳咽管的功能回復正常就安排手術取出。若復發性的中耳炎是因為腺樣體的慢性感染所造成，這時醫師可能會建議在裝中耳通氣管的同時，將主要的病灶—腺樣體一起摘除。病童如有鼻過敏也要一併治療。

預防保健

- 生活環境要避免空氣污染，如大人抽菸、燃香味、油漆味等，以防上呼吸道的纖毛黏膜刺激而停擺。
- 鼻過敏要獲得適當治療。
- 腺樣體肥大而反覆導致中耳炎的患者需要接受腺樣體切除手術。

日常生活注意事項

- 避免兩邊同時用力擤鼻涕。
- 曾經發生過中耳炎的小孩，復發的機率很大；這類小孩要避免感冒，一旦得到感染便應找專科醫師檢查耳朵，儘早預防或治療中耳炎。